

В числе сопутствующих заболеваний преобладает цервицит и вагинит. Цервицит преобладает в группе женщин от 18-25 лет. В 25-35 лет на лидирующих позициях стоят цервицит и вагинит. А в 35-45 лет к цервициту присоединяется лейкоплакия и занимает второе место по частоте сопутствующих заболеваний после него.

**Список литературы:**

1. Гинекология: национальное руководство. /Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Серов В.Н., Радзинский В.Е. , И.Б. Манухина. и др. Под ред. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, И.Б. Манухина. - 2-е изд. изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с с.
2. Клинические рекомендации (протоколы диагностики и ведения больных): доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака. – М., 2017. – С.12–14.
3. Олина А.А. Остроконечные кондиломы. официальная статистика, клинические проявления и эффективность терапии/ А.А. Олина, Е.В. Ширинкина, Т.А. Метелева, Т.П. Шевлюкова// Медицинский совет. -2019. - № 13. - С. 86-92.
4. Шевлюкова, Т.П. Репродуктивное здоровье в подростковом возрасте / Т.П. Шевлюкова, Н.В. Фольц, В.В. Хасанова, Д.И. Боечко // Смоленский медицинский альманах. – 2018. – 100 с.

УДК 618.2

**Гринева О.В., Прохорова О.В.  
ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА К РОДАМ:  
ИНФОРМИРОВАННОСТЬ И ОТНОШЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ**

Кафедра акушерства и гинекологии ФПК и ПП и педиатрического факультета  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Grineva O.V., Prokhorova O.V.  
PSYCHOPROPHYLACTIC PREPARATION FOR CHILDBIRTH:  
AWARENESS AND ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN**  
Department of obstetrics and gynecology Faculty of Continuing Education and  
Training  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Olia.Grinyova@yandex.ru

**Аннотация.** В работе проанализированы результаты опроса беременных женщин, проходивших и не проходивших психопрофилактическую подготовку к родам. Проведено сравнительное изучение степени информированности о теоретических аспектах родов и отношения в предстоящем родовом акту в целом. Положительными эффектами психопрофилактической подготовки к родам следует считать формирование уверенности в благополучном исходе родов для матери и плода, возникновение более ответственного и осознанного отношения беременных к предстоящим родам.

**Annotation.** The paper analyzes the results of a survey of pregnant women who underwent and did not undergo psychoprophylactic training in childbirth. A comparative study of the degree of awareness of the theoretical aspects of childbirth and the attitude in the forthcoming birth certificate as a whole was carried out. The positive effects of psychoprophylactic preparation for childbirth should be considered the formation of confidence in the successful outcome of childbirth for the mother and fetus, the emergence of a more responsible and informed attitude of pregnant women to the upcoming birth.

**Ключевые слова:** подготовка к родам, беременность, роды.

**Key words:** preparation for childbirth, pregnancy, childbirth.

### **Введение**

Демографическое будущее России зависит не только от количественных характеристик рождаемости, включая уровень репродуктивных потерь, но успешности протекания естественных родов [1]. Современная акушерская наука и клиническая практика рассматривают родовой акт как некий психосоматический процесс, значимый вклад в течение которого вносит готовность организма беременной женщины к родам. Однако, в ряде случаев ожидание родов может сопровождаться тревожным состоянием пациентки, ее беспокойством и даже страхом. Процесс родов, являющийся нормальной физиологической функцией женского организма, в ряде ситуаций может представлять собой серьезное испытание для психологически неподготовленной женщины.

Адекватно и своевременно проведенная психопрофилактическая дородовая подготовка является важным функциональным инструментом для адаптации женщины к беременности и родам, выработки теоретических и практических навыков поведения во время беременности, родов и послеродового периода, подготовки пациентки к участию в процессе родоразрешения, осознания своей роли в процессе беременности и родов [2-4]. Обилие вариантов осуществления дородовой подготовки у условиях женских консультаций и частных медицинских центров делает данный вид помощи доступным и широко распространенным, однако качество проведения данных курсов и их результативность зачастую могут оставаться дискуссионными.

В данном контексте серьезный интерес представляет изучение информированности о протекании родов и отношения к дородовой подготовке женщин в III триместре гестации, так как этих факторов во многом может зависеть физиологическое либо патологическое течение всего родового акта в дальнейшем.

**Цель исследования** – сравнительное изучение уровня знаний о предстоящих родах у беременных женщин, проходивших и не проходивших антенатальную психопрофилактическую подготовку.

#### **Материалы и методы исследования**

Исследование было проведено на базе роддома ГKB №40 г. Екатеринбурга в ноябре 2019 года. Материалами для проспективного одномоментного неинтервенционного исследования стали данные обследования беременных женщин в сроке 30 недель и более. Выборку составили 30 беременных женщин (основная группа), проходивших дородовую подготовку (ПП) в условиях женских консультаций или коммерческих центров в возрасте от 20 до 24 лет, средний возраст –  $21,37 \pm 1,37$  лет и 30 беременных женщин (контрольная группа), не проходивших подготовку к родам (НПП) в возрасте от 19 до 26 лет, средний возраст  $22,8 \pm 2$  лет.

Для анализа потенциального влияния дородовой подготовки на информированность пациенток и их отношение к родам была использована специально разработанная анкета, включающая в себя 49 вопросов, позволяющих оценить социально-демографические характеристики, степень осведомленности беременных о физиологии родов и их психологическое состояние. При разработке опросных бланков для ответов респондентов применялись следующие виды вопросов: дихотомические, требующие ответа (да, нет) и закрытые (перечислялись все возможные варианты ответа). В каждом случае заполнению анкеты предшествовало получение согласия на проведение опроса, разъяснительная работа и пробное анкетирование. Контроль первичного материала осуществлялся путем проверки ряда параметров по данным официальной медицинской документации. Математическая обработка результатов исследования включала использование пакет программ MicrosoftWord, Excel, для непараметрических данных был применен критерий Фишера (уровень значимости полученных показателей был выбран как  $p < 0,05$ ).

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Следует отметить, что достоверных различий по возрасту, сроку беременности между средними групповыми значениями не было. Все пациентки обеих групп состояли в зарегистрированном браке. Среднее образование имели 50% пациенток ПП, среднее профессиональное – 26,6% и высшее – 23,4%. Среди беременных, не проходивших подготовку к родам, высшее и среднее профессиональное образование встречалось одинаково часто – в 40% случаев, среднее образование имела каждая пятая пациентка НПП (20%).

У всех женщин, посещавших курсы дородовой подготовки, настоящая беременность была первой и им предстояли первые роды. Совершенно иной

ситуация оказалась в группе женщин НПП. У части этих пациенток настоящая беременность была первая - 43,3%, вторая - 40%, третья - 13,3% и восьмая - 3,3%, а предстоящие роды первые у 43,3% женщин, вторые – у 40% и третьи – у 16,6%. У большей части женщин ПП данная беременность была запланированной (66,6%), при этом у женщин НПП этот показатель составил 83,4%,  $p < 0,05$ .

Все женщины, не проходившие подготовку к родам, предпочитали рожать самостоятельно, а среди женщин, проходивших подготовку к родам, 70% планировали роды через естественные родовые пути и 30% не исключали вероятность абдоминального родоразрешения.

Большая часть опрошенных женщин утверждали, что их акушер-гинеколог кратко изложил основные этапы родов (60% ПП и 50% НПП) и остальные – подробно рассказал о процессе родов и ответил на все вопросы (40% ПП и 50% НПП), достоверных различий между группами получено не было.

Достоверно различной оказалась самооценка знаний беременных о предстоящих родах. 80% женщин ПП и лишь 33,4% НПП ( $p < 0,05$ ) считали свою информированность о родах достаточной, абсолютно полной (20% ПП и 56,6% НПП) и недостаточной (10% НПП). Подавляющая часть опрошенных женщин считали свою физическую и психологическую готовность к родам абсолютно полной (56,6% НПП), достаточной (83,4% ПП и 33,4% НПП) и недостаточной (16,6% ПП и 23,4% НПП).

Оказалось значимым принципиальное отношение беременных двух изучаемых групп к дородовой подготовке в целом. Все женщины группы ПП считали, что она нужна всегда и всем, вне зависимости от анамнестических данных и паритета родов. Каждая вторая беременная группы НПП (56,6%) указала, что дородовая подготовка целесообразна только перед первыми родами, а каждая третья отметила, что не нужна вообще (33,4%).

Большинство женщин ПП считали, что идеальным сроком прохождения курса подготовки к родам являются 27 недель (43,4%), 25 недель (30%), 26 недели (16,6%), 30 недель (10%). Пациентки группы НПП указали в качестве желаемого периода проведения дородовой подготовки более поздние сроки гестации - 35 недель (33,3%), 30 недель (30%), 33 недели (23,7%), 36 недель (13%). Половина женщин ПП отметили, что подготовка к родам должна продолжаться 1,5 месяца (53,4%), каждая четвертая (26,6%) - 1 месяц и каждая пятая (20%) - 2 месяца. Показательным является факт, что женщины группы НПП в 100% указали минимальную продолжительность дородовой подготовки - всего 1 неделя. Подавляющая часть женщин ПП считают, что идеальным местом проведения подготовки к родам является женская консультация (ЖК) (63,4%), а также частный медицинский центр (36,6%). Беременные группы НПП отметили ЖК (83,4%) в качестве лучшего места для осуществления дородовой подготовки, а также роддом – в 16,6%, таким образом исключив частные и коммерческие медицинские центры из учреждений, оказывающих желаемую для них помощь по подготовке к родам.

Все женщины ПП (100%) отметили, что подготовка к родам улучшает психологическое состояние женщины, повышает информированность о процессе родов, снижает тревожность перед родами, способствует обезболиванию родов, помогает контролировать эмоции, помогает научиться общаться с ребенком. С данным мнением, согласно результатам нашего исследования были согласны 83,4% женщин НПП. При этом 16,6% женщин НПП считали, что подготовка к родам не оказывает положительного влияния ни на беременную, ни на ребенка, в связи с чем проведение подобных мероприятий целесообразным не является.

Известно, что наличие психопрофилактической подготовки к родам влияет на психологический статус беременной, уменьшая страхи и чувство неуверенности в своих силах. Описывая свое эмоциональное состояние, большая часть опрошенных женщин отметили, что они ожидают родов с чувством радости (83,3% ПП и 56,6% НПП),  $p < 0,05$  и интереса (56,6% ПП и 43,4% НПП),  $p > 0,05$ . Следует отметить, что чувство спокойствия испытывала каждая вторая пациентка группы НПП (56,6%) и лишь каждая пятая группы ПП (20%),  $p < 0,05$ . Также при отсутствии подготовки к родам пациентки лишь в 43,4% случаев ощущали надежду, а в 16,6% случаев - неуверенность и тревогу.

Логичным итогом проведения дородовой подготовки является формирование отношения беременной к акушерским и перинатальным исходам родов и определения собственной роли в будущем родовом акте. По результатам нашего исследования выяснено, что 100% беременных ПП считают, что благополучный исход родов зависит от совокупных усилий самой женщины и врача. Иная ситуация была обнаружена в группе НПП – 43,3% беременных ( $p < 0,05$ ) уверены, что только врач определяет клинический результат родов, а от самой пациентки, ее поведения и состояния ничего не зависит. При этом, благополучного исхода родов для себя ожидало практически идентичное количество пациенток в обеих группах - 86,6% ПП и 83,4% НПП, несколько сомневались в этом - 13,4% ПП и 16,6% НПП. Благоприятного завершения родов для ребенка с абсолютной уверенностью ожидали 96,6% женщин ПП и 83,4% женщин НПП, несколько сомневались 3,4% группы ПП и 16,6% НПП,  $p < 0,05$ .

Положительными моментами подготовки к родам по мнению женщин ПП оказались приобретение практических навыков дыхания в родах и информация об этапах их протекания (100%), 66,6% указали на формирование стойкого позитивного психологического настроения. Каждая третья беременная группы ПП (30%) описала значимость теоретических аспектов и практических навыков ухода за новорожденным, приобретенных при прохождении дородовой подготовки. Негативных моментов, связанных с посещением курсов по подготовке к родам, не отметил никто из пациенток группы ПП.

#### **Выводы:**

1. Положительными эффектами психопрофилактической подготовки к родам следует считать формирование уверенности в благополучном исходе

родов для матери и плода, возникновение более ответственного и осознанного отношения беременных к предстоящим родам.

2. Проведение мероприятий психопрофилактической подготовки к родам является более значимым в теоретическом и практическом плане для первородящих пациенток в сравнении с повторородящими.

3. Субъективное мнение о сути психопрофилактической подготовки к родам имеет достоверные различия у прошедших и непрошедших дородовую подготовку пациенток. Беременные, не посещавшие курсы психопрофилактической подготовки к родам, полагают, что данные занятия должны быть непродолжительными по времени (7 дней), начинаться в конце III триместра беременности, а также осуществляться в бесплатном режиме в амбулаторных учреждениях и стационарах акушерского-гинекологического профиля.

4. Существует необходимость в проведении мероприятий по повышению медицинской грамотности пациенток, планирующих и вынашивающих беременность, относительно эффектов и результатов психопрофилактической подготовки к родам.

#### **Список литературы:**

1. Олина А.А. Структура репродуктивных потерь / Олина А.А., Садыкова Г.К., Галинова И.В. // Пермский медицинский журнал. – 2017. – Т. 34, № 6. – С. 59-66.
2. Силаев К.А. Психопрофилактическая подготовка к родам: новое о старом / Силаев К.А., Манухин И.Б., Синчихин С.П. // Астраханский медицинский журнал. 2016. - Т. 11. № 4. - С. 43-50.
3. Airo Toivanen R., Korja R., Saisto T. et al. Changes in emotions and personal goals in primiparous pregnant women during group intervention for fear of childbirth // J Reprod Infant Psychol. – 2018. - Sep;36(4). – P. 363-380.
4. Barimani M., ForslundFrykedal K., Rosander M. et al. Childbirth and parenting preparation in antenatal classes// Midwifery. 2018. - Feb;57. – С. 1-7.

УДК 616.13.002

### **Громова Е.А., Джураева Д.Д., Тен А.Р. ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ПОЛИМОРБИДНОЙ ПАЦИЕНТКИ**

Кафедра акушерства и гинекологии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

### **GromovaE.A., DzhuraevaD.D., TenA.R. DESCRIPTION OF THE CLINICAL CASE OF PREGNANSY FLOW AT THE POLYMOROUS PATIENT**